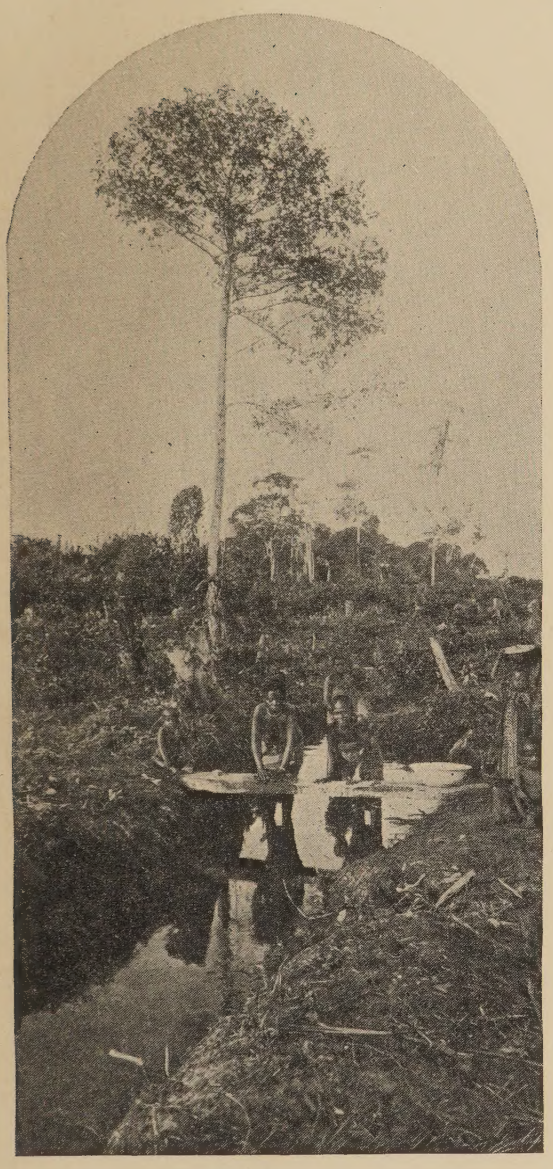
1653

AFRIQUE ÉQUATORIALE FRANÇAISE

Prophylaxie de la Maladie du Sommeil

SLEEPING SICKNESS BUREAU LIBRARY

P. AUBERT & F. HECKENROTH



Village d'isolement des Trypanosomés de Brazzaville

SLEEPING SICKNESS BUREAU RECEIVED JAN 1911 CANCELLED

INSTITUT PASTEUR DE BRAZZAVILLE

ANNÉE 1911

WELLCOME INSTITUTE
LIBRARY
Coll. welMOmec
Coll. pam
No. WC 27
·HC 5
1911
A 88v

SLEEPING SICKNESS BUREAU.
LIBRARY.
CANCELLED

Village d'isolement de Brazzaville pour les indigènes trypanosomés

Par P. AUBERT et F. HECKENROTH.

Dans l'arrêté du 23 juin 1909, M. le Gouverneur général MERLIN prévoyait « dans tous les centres de la Colonie où existe une « formation sanitaire régulière la création de villages d'isole- « ment où devaient être internés les indigènes trypanosomés. »

Cette mesure, qui obligeait ainsi les indigènes reconnus atteints de maladie du sommeil à vivre à une assez grande distance des agglomérations européennes ou indigènes, permettait le retrait de la circulation d'un nombre considérable de malades dont certains pouvaient être, à un moment donné, éminemment dangereux au point de vue de la contamination.

A Brazzaville, comme d'ailleurs dans tous les centres importants de la colonie, le mouvement commercial amène une abondante population noire, sans cesse renouvelée.

Parmi ces indigènes, quelques-uns pouvaient présenter en cours de route les premiers symptômes avancés de la trypanosomiase. Les uns et les autres allaient donc pouvoir être recueillis dans ces villages où ils trouveraient, avec un abri, une alimentation convenable et les soins particuliers que nécessitait leur affection.

La police urbaine à qui incombait la surveillance de toute cette population de malheureux et de vagabonds qui erraient dans les rues et sur les places publiques, irresponsables le plus souvent des délits qu'ils commettaient, était, comme la police sanitaire, intéressée directement elle aussi à la création de ces villages d'isolement.

Organisation, fonctionnement administratif et médical.

Description du village d'isolement des trypanosomés de Brazzaville.

Le village d'isolement des trypanosomés de Brazzaville, dont la construction fut commencée en fin 1909, était livré au Service chargé de l'organiser et de le faire fonctionner en mars 1910.

A cette époque, le village comprenait uniquement les cases prévues par nos prédécesseurs, les Drs G. Martin, directeur, et Ringenbach (1), en nombre suffisant pour recevoir 120 malades environ.

Les fonds destinés à subvenir à l'alimentation, l'entretien, le traitement des malades, devaient être fournis provisoirement, pendant l'année 1910, par le Service de Santé du Moyen-Congo, qui devait faire face à ces dépenses supplémentaires avec les crédits disponibles de son budget. Les sommes mises ainsi à la disposition des Autorités chargées de la direction du village furent, de ce fait, insuffisantes en 1910. C'est pourquoi dans le courant de l'année dernière le Directeur de l'Institut Pasteur et un représentant du Gouvernement du Moyen-Congo, l'Administrateur-Maire de la Ville, élaboraient de concert un projet de budget ainsi qu'un ensemble de consignes qui devaient assurer à ce village pendant l'année 1911 une existence plus autonome et moins précaire.

Les sommes inscrites à ce budget spécial du « village d'isolement » et qui ont été accordées par le Gouverneur du Moyen-Congo, s'élèvent pour l'exercice courant au chiffre global de 40.000 francs se répartissant de la façon suivante :

Personnel	4.500 fr.
Nourriture et entretien de 100 malades	18.350
Bâtiments et locaux	11.000
Mobilier	1.161
Médicaments	1.400
Instruments de chirurgie	421
Matériel et objets de pansements	294
Matériel de pharmacie	379
Verrerie	198
Articles de Bureau	100
Dépenses diverses et imprévues	700

Les consignes relatives au village des trypanosomés de Braz-

(1) Voir *Bull. Soc. Path. exotique*, t. III. 1910, pp. 572 et 573.

zaville, en même temps qu'elles fixent la catégorie de malades trypanosomés que le village est appelé à recevoir, déterminent les attributions respectives des Autorités médicale et administrative qui en assurent la direction.

Nous ne pouvons les reproduire *in extenso;* nous nous bornerons à résumer les paragraphes qui présentent un intérêt particulier.

Le village d'isolement est affecté spécialement aux indigènes atteints ou suspects de trypanosomiase, indigents ou récalcitrants, autres que les déments qui demeurent installés dans un pavillon spécial de la prison et les infirmes, impotents ou gâteux, qui continueront à être hospitalisés.

Ce village d'isolement est placé sous la direction médicale du Directeur de l'Institut Pasteur de Brazzaville et sous l'autorité administrative de l'Administrateur-Maire de la ville.

Le personnel subalterne chargé de l'exécution du service courant, comprend :

1° Un infirmier européen ;
2° Un infirmier indigène ;
3° Un chef de village ;
4° Un caporal de la garde régionale et six miliciens.

L'infirmier européen est actuellement un caporal infirmier des troupes coloniales. Un logement lui est affecté dans le bâtiment principal construit à proximité de l'agglomération indigène. Son service consiste à faire exécuter les ordres et les consignes qui lui sont donnés.

Il veille à la discipline générale du village, à l'achat et à la distribution des rations, et dirige les travaux de toutes sortes (travaux de propreté, plantations, défrichement, etc.), qui sont effectués au village, soit par les malades eux-mêmes, soit par la main-d'œuvre pénale. Une corvée permanente de 6 prisonniers est en effet envoyée tous les jours au village ; les travaux pénibles que l'on pourrait difficilement exiger des malades leur sont imposés.

Le caporal infirmier assiste le médecin chargé de la visite et du traitement des trypanosomés et procède à la préparation des différentes prescriptions pharmaceutiques, et à leur délivrance. Il dresse journellement un rapport où il consigne les faits d'ordre administratif et médical : entrées, sorties (par évasion ou évacuation sur l'hôpital et le pavillon des aliénés), décès, etc.... Il

signale enfin l'état des malades soumis à une observation particulière.

Il est secondé dans ses fonctions par l'infirmier indigène.

Le chef de village, choisi parmi les malades les plus intelligents et en bon état, renseigne le caporal-infirmier sur les désirs ou les doléances des habitants, explique à ceux-ci l'utilité des ordres qui leur sont donnés.

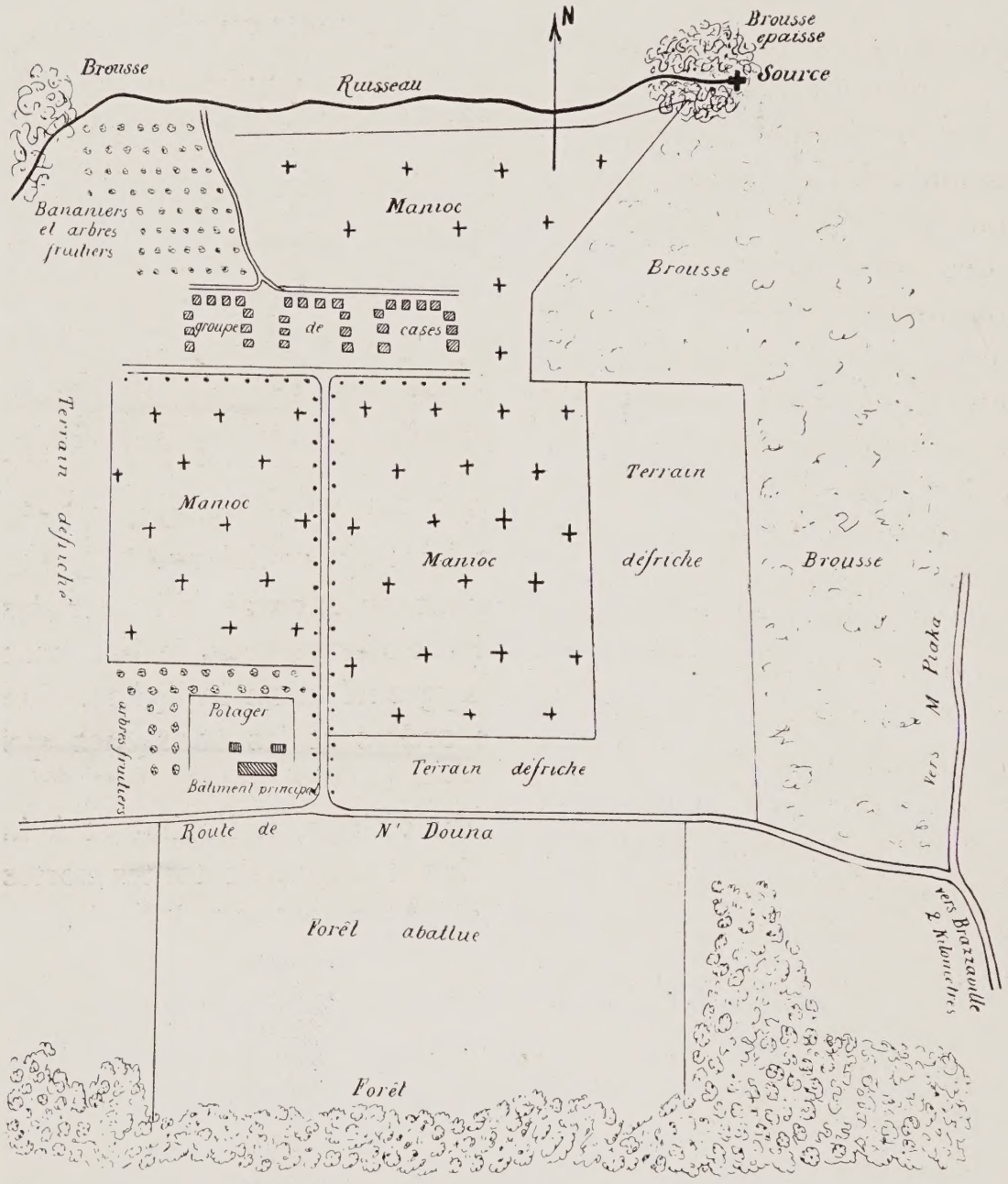


FIG. 1. — Plan d'ensemble du village d'isolement des trypanosomés de Brazzaville, et de ses dépendances.

Les gardes régionaux sont préposés à la police du village ; ils exercent une surveillance active sur les entrées et sorties et répri-

ment, au besoin, les troubles et les rixes qui peuvent s'élever entre les malades, indigènes de races et d'origines différentes.

Le village d'isolement des trypanosomés est situé à deux kilomètres environ de Brazzaville. Une route bien tracée, qui part de Brazzaville vers les villages de N'Douna et de M'Piaka, y accède.

Le croquis ci-contre donne une idée générale de l'emplacement de ce village par rapport à l'agglomération urbaine de Brazzaville, ainsi qu'une vue schématique de la disposition d'ensemble des cases des malades, du bâtiment principal et de ses dépendances.

Les cases ont été construites dans une vaste plaine herbeuse à proximité d'un ruisseau qui fournit en toute saison une eau abondante et de bonne qualité (fig. 2). Les abords de ce ruisseau, jadis couverts d'une végétation luxuriante, sont actuellement débroussés sur une grande étendue.

Les cases, du type rectangulaire, sont bâties en pisé et leur toiture est en chaume. De dimensions suffisamment spacieuses, elles sont divisées en deux compartiments pouvant abriter chacun deux malades (fig. 3 et 4).

Fig. 2. — Ruisseau du village.

Ces cases, au nombre de 30, sont réunies par groupe de dix, chaque groupe dessinant un U ouvert au sud et donnant sur une large avenue bordée d'ananas et d'avocatiers (fig. 5 et 6). La case rectangulaire, qui plaît à l'œil de prime abord, par sa régularité et son aspect d'habitation européenne, a le grand inconvénient cependant d'être rapidement détériorée par les pluies violentes qui sévissent en saison chaude, dans le pays. De plus, les indigènes y souffrent du froid en saison sèche. Aussi, avons-nous estimé qu'il

était préférable d'abandonner ce modèle de case pour la case ronde, qui est plus solide et qui a toutes les préférences de l'indigène. Nous remplaçons actuellement les cases en mauvais état par des cases rondes.

Fig. 3. — Type de cases. Groupe d'indigènes préparant leurs aliments.

Au groupe central de cases (fig. 6) aboutit une seconde avenue de 150 mètres de longueur perpendiculaire à la première et qui

Fig. 4. — Groupe de cases.

prend naissance sur la route de N'Douma. C'est la route d'accès du village.

A l'extrémité sud de cette avenue se dresse le bâtiment prin-

cipal ; le croquis 1 donne une idée exacte de la situation de ce bâtiment par rapport aux cases des malades.

Le bâtiment principal du village d'isolement (fig. 7) est un

Fig. 5. — Avenue qui longe la ligne des cases.
A droite, travailleurs dans une plantation de manioc.

Fig. 6. — Groupe central des cases. Au centre, avenue, route d'accès au village. (La photo. est prise de la route de N'Douma.) A droite et à gauche de l'avenue, champs de manioc bordés de plantations d'ananas.

pavillon de 12 m. de longueur sur 5 m. de largeur. Construit en maçonnerie de briques, il est abrité sur ses deux grandes façades par une vérandah de 2 m. Les murs sont revêtus intérieurement

d'un enduit au ciment ; le sol des pièces et des vérandahs est bétonné et cimenté.

Le bâtiment est divisé en trois pièces ; l'une sert de logement au caporal-infirmier, l'autre de magasins de réserve pour les approvisionnements de toute nature (matériel de couchage et d'habillements, médicaments, etc...)

La 3e pièce enfin, la plus spacieuse de toutes, sert à la fois de salle de visite, de laboratoire et de pharmacie.

Cette salle de visite dispose d'un mobilier très suffisant ; elle est pourvue abondamment de tous les médicaments actuellement

Fig. 7. — Malades du village réunis pour la visite.
Vue latérale du bâtiment principal.

utilisés dans la thérapeutique ou les essais de thérapeutique de la trypanosomiase. Indépendamment de ces produits chimiques particuliers, elle possède un petit matériel de chirurgie ainsi qu'un stock de médicaments usuels et d'objets de pansements qui permettent de soigner sur place les malades trypanosomés pour les affections intercurrentes qu'ils peuvent présenter.

Le laboratoire est parfaitement outillé pour les différentes recherches de microscopie clinique. Une partie de ce matériel de la-

boratoire (microscope, loupes, centrifugeurs), a été prêté temporairement à la colonie par l'Institut Pasteur de Brazzaville.

L'un des médecins en service à l'Institut Pasteur de Brazzaville est chargé de la visite des malades isolés. Il se rend tous les deux jours au village ; il passe en revue tout l'effectif et indique les prescriptions qui sont ensuite exécutées par l'infirmier européen. Chaque semaine, les malades sont pesés et leur poids est inscrit sur une feuille d'observation clinique. Lorsque l'état d'un malade est tel que celui-ci, impotent ou aliéné, ne peut plus être conservé au village, il est immédiatement mis exeat et dirigé sur l'hôpital ou le pavillon des aliénés. Nous signalons, en passant, les inconvénients qui peuvent résulter de cette façon de procéder. Le transport en hamac, sur la voie publique, de malades dans le coma ou dans un état de déchéance physique prononcée est un spectacle toujours pénible à exposer aux yeux de la population ; l'évacuation sur le pavillon des aliénés de certains trypanosomés présentant de l'excitation cérébrale offre souvent de réelles difficultés et des dangers, sans compter que leurs cris et leurs défenses ne manquent pas de troubler l'ordre public.

Aussi avons-nous prévu pour 1912 la concentration au village d'isolement de ces deux catégories de malades. Des propositions ont été faites dans ce sens au Gouverneur du Moyen-Congo, qui les a acceptées.

En 1912, le village d'isolement comprendra donc une infirmerie proprement dite pour les impotents et un pavillon spécialement aménagé pour les aliénés. Le personnel infirmier et de surveillance sera augmenté en conséquence.

Le village n'a pas de clôture ; les malades peuvent en sortir avec une autorisation qui ne leur est jamais refusée, pour se rendre soit dans les villages environnants soit à Brazzaville.

Malgré la discipline ferme, mais bienveillante, qu'il était indispensable d'établir dans une réunion d'indigènes appartenant à des races différentes, ne parlant pas toujours la même langue, nous nous sommes efforcés de rendre le séjour au village le plus attrayant possible. Nous avons recherché par tous les moyens à faire comprendre à l'indigène que le village d'isolement n'était pas un camp d'internement définitif. Nous autorisons, en effet, les malades améliorés par un traitement régulier et suffisamment prolongé, à quitter le village. Ceux-ci, qui sont à ce moment en état de subvenir à leurs besoins, sont tenus cependant à se

présenter à l'autorité médicale des pays dans lesquels ils ont demandé à se rendre. Ils demeurent ainsi placés sous la surveillance d'un médecin qui peut intervenir à nouveau le cas échéant. En attendant leur sortie du village, les plus valides parmi les indigènes isolés sont astreints, un certain nombre d'heures par jour, à des corvées légères consistant dans le nettoiement des

Fig. 8. — Malades en train de débroussailler.

Fig. 9. — Vue d'ensemble du village (vue arrière). Débroussaillements des abords du ruisseau. Bananeraie. Manioc. Arbres fruitiers.

cases, des avenues, en travaux de défrichement, de culture (fig. 8).

Cette main-d'œuvre qui, au début, était rebelle à toute idée de travail non rémunéré, s'est habituée progressivement à l'effort physique minimum qu'on exige d'elle. Elle nous a permis de mettre en valeur tout autour du village plusieurs hectares de terrain qui sont à l'heure actuelle couverts de cultures vivrières variées : maïs, arachides, patates, manioc ; un grand nombre d'arbres fruitiers, tels que manguiers, goyaviers, citronniers, orangers, papayers, corossoliers, avocatiers, bananiers, ont été plantés ces temps derniers.

Les figures 8 et 9 montrent une partie des terrains qui ont été défrichés et qui seront utilisés en temps voulu pour l'extension progressive des cultures.

Le croquis 1 et les figures 5, 6, 9, donnent une idée assez exacte de la superficie du sol aujourd'hui couverte par les différentes cultures vivrières que nous avons signalées plus haut.

Grâce à ces cultures, les habitants du village d'isolement pourront bientôt tirer de leurs plantations une partie de ce qui est nécesaire à leur alimentation. Déjà au cours de cette année, ils ont réussi à obtenir une abondante récolte de maïs, de patates et d'arachides.

Il est alloué au village pour l'entretien et la nourriture des indigènes, une somme de 50 centimes par malade et par jour. Sur ces 50 centimes, 40 sont utilisés pour l'achat des vivres (manioc, poisson fumé ou frais, viande fumée ou fraîche, riz, huile, sel...) que les indigènes préparent eux-mêmes dans des ustensiles qui leur sont confiés (fig. 3).

Les 10 centimes restant permettent de procurer à chaque individu admis au village une couverture de laine, une moustiquaire, un pagne, des nattes. Tous les dimanches, une distribution de tabac et de savon est faite aux malades.

Depuis mars 1910, le village d'isolement a eu mensuellement un effectif moyen de 80 à 90 malades. Indépendamment des trypanosomés, il peut recevoir exceptionnellement des indigènes indemnes ; les enfants peuvent être autorisés à suivre leurs parents atteints de trypanosomiase.

Nous avons tenu à exposer dans cette note la façon dont nous comprenions l'installation et le fonctionnement d'un village destiné à recueillir les indigènes atteints de maladie du sommeil.

Ce village, à Brazzaville, a déjà rendu et continuera à rendre des services indiscutables dans la lutte contre la trypanosomiase.

Il est à désirer que l'exemple donné au chef-lieu soit suivi et que d'autres villages d'isolement soient, dans un avenir rapproché, créés sur le même modèle dans les centres où leur nécessité se fait sentir.

Brazzaville, le 7 juillet 1911.

Institut Pasteur de Brazzaville.

EXTRAIT du Bulletin de la Société de Pathologie exotique,
Tome IV, n° 10, 1911.

LAVAL. — IMPRIMERIE L. BARNÉOUD ET Cie.

WELLCOME LIBRARY INSTITUTE